

*Gerencia Asistencial***RESPUESTAS a Consultas de Asociación Española. Licitación N° 16/2013 CTI.**

1.B) El alta es producto del consenso entre el equipo asistencial del CTI contratado y el equipo coordinador de CTI de ASSE. De existir criterios disímiles sobre la oportunidad del alta definitiva del pte en CTI, eventualidad muy poco frecuente, una vez recibida la HC del pte en el Centro Coordinador de ASSE se evaluará la estadía del pte y los criterios de egreso en CTI que son los habituales a cualquier Unidad de Medicina Intensiva. De surgir diferencias en los criterios de facturación se seguirán los procesos habituales de reelaboración de la factura por contratación del servicio. Cabe mencionar que excepcionalmente hay diferencias mayúsculas de criterio de oportunidad de alta de ptes en CTI.

1.D) El proceso de alta de un CTI contratado, es producto del consenso entre el equipo asistencial y el que cumple funciones de seguimiento. No existe la más mínima predisposición por parte del equipo del Centro Coordinador de priorizar lo financiero a lo asistencial.

1.E) En la letra de la licitación está contemplada tal eventualidad con un recargo del 10% sobre la facturación generada por costos de internación en CTI. Con fecha 5 de OCTUBRE ya formulamos aclaración sobre este tema. La transcribimos nuevamente:

El recargo del 10% se realiza sobre el monto total de la factura, incluídos los días que superen los plazos establecidos en la presente licitación.

Ejemplos:

-Paciente que se efectiviza el alta en tiempo y forma, se abona lo generado por la internación hasta el día en que se comunicó el alta al Ce Co ASSE y este a la UE (recordar el plazo de dos horas para confirmar el egreso desde el Ce Co ASSE). De corresponder descuentos por estadía se aplicarán de acuerdo a lo explicitado en la presente licitación.

-Paciente que no se efectiviza el alta en tiempo y forma, el recargo del 10% se aplicará sobre el total de la facturación generada por concepto de internación. De corresponder descuentos por estadía se aplicarán de acuerdo a lo explicitado en la presente licitación.

1.F) NO existe tal eventualidad; con fecha 5 de OCTUBRE ya formulamos aclaración sobre este tema. La transcribimos:

El CTI contratado comunicará al Ce.Co.ASSE el alta del paciente. Desde el Centro Coordinador se avisará a la UE de origen del paciente, el alta del mismo. Posteriormente el Ce.Co.ASSE, devolverá la comunicación a la Institución privada (en un plazo no mayor a 2 hs desde que se realizó la primer comunicación) anunciándole fecha y hora de asumida la comunicación por la UE de ASSE (esa fecha y hora, serán las utilizadas para definir el plazo que tiene la UE de ASSE para efectivizar el alta). Desde el Ce.Co.ASSE, se podrá solicitar el nombre del funcionario que recibe la fecha y hora de confirmación del alta.

2.A) El pte podrá ser derivado a una sala de cuidados convencionales; desde este Centro damos por descontado que dicha eventualidad será asegurando los cuidados pertinentes a tal caso y sin costo para ASSE.

3.A) En esta pregunta se formulará una respuesta genérica porque en el planteo utilizado, la eventualidad de que un pte categoría I (Séptico)pase a cat II (politraumatizado grave) no está

*Gerencia Asistencial*

vinculado a la realidad posible. Para los casos que un pte permanezca en una categoría y luego pase a otra (sea superior o inferior) se realizará la facturación separada por cada categoría, si en alguna de ellas ingresa en el modo " descuentos por estadía" se procederá a aplicar los descuentos en esa categoría exclusivamente (siempre y cuando no supere el tiempo de estadía que obliga a un descuento del 50% de la facturación por estadía, que en ese caso se aplica a la facturación total). Cabe acotar que este procedimiento mencionado es el que se aplica actualmente y se realiza sin inconvenientes entre las partes.

4.A) Los criterios para realizar el ranking es una mezcla de conceptos asistenciales y financieros, indudablemente la comisión asesora sobre esta licitación ponderará los 4 ítems mencionados. Las instituciones pueden optar por garantizar camas o no. La comisión asesora, será quien valore éste ítem. Sobre la segunda pregunta del punto 4.A) " de lo contrario, de qué sirve garantizar camas?", en base a la experiencia generada en estos años sobre la coordinación de usuarios de ASSE a CTI contratados, vemos que reciben más pacientes aquellas instituciones que tienen mayor disponibilidad de camas para tal fin, y brindan cobertura integral a los ptes de la región de influencia o incluso todo el país.

6) No figura en pliego tal eventualidad, para citar ejemplo, en la LP vigente al día de hoy se debía marcar si se aseguraban camas o no, no existe antecedente de sanción al respecto pues la cobertura solicitada para nuestros usuarios se intenta realizar bajo un marco de compromiso mutuo en las buenas prácticas, no sólo comerciales sino por encima de todo, en colaboración y prestación de servicios de Medicina Intensiva tan necesarios en el sub-sistema público como privado.

Saluda atte.

Dr Pablo Ferra - Dirección del Centro Coordinador de ASSE

Edif Libertad 5º piso - tel: 1013 int 111